

OBJETIVOS: Datos recientes han revelado que entre el 2007 y el 2013 han ingresado a Chile 25 moléculas por año, siendo las oncológicas un 20% y las destinadas a tratar enfermedades huérfanas 21%. El objetivo del presente trabajo es describir las nuevas moléculas que obtuvieron aprobación de comercialización en Chile durante el año 2014 y estimar el potencial costo esperado de incluirlas en un sistema de cobertura. **METODOLOGÍAS:** Estudio descriptivo a partir de las actas de registros ordinarios del instituto de salud pública de Chile, las cuales registran las nuevas moléculas aprobadas para comercialización. Se estimó el costo esperado por principio activo, a partir de la caracterización de su demanda en base a información epidemiológica nacional o internacional, y al precio observado en el mercado chileno o extranjero según disponibilidad. **RESULTADOS:** Durante el 2014 en Chile fueron registradas 26 nuevas moléculas, siendo los medicamentos de tipo oncológico las con mayor entrada al país (35%), lo cual es consistente con los países de altos ingresos. Las vacunas (15%), son la segunda clasificación con mayor entrada, seguidas por los medicamentos que actúan en el sistema nervioso central (12%). Del total, 21 son clasificadas como “Me Too”, 5 como “First-in-Class” y sólo 2 corresponden a drogas huérfanas. Por otro lado, 6 fueron clasificados como medicamentos de alto costo. El costo de cobertura para estos 6 medicamentos se estimó en \$29.808.908.956 pesos chilenos (US\$47,3 millones aproximadamente). **CONCLUSIONES:** El año 2014 presentó un aumento en el ingreso de terapias oncológicas y una disminución de moléculas para enfermedades huérfanas, comparado con años anteriores. El costo esperado de financiar los medicamentos de alto costo aprobados el 2014, corresponde a un 0,49% del presupuesto nacional de salud.

PSY16

ACESSIBILIDADE DE OBESOS M^{RB}IDOS USUÁRIOS DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE NO BRASIL

Chagas MO¹, Neves SM², Chagas VO³

¹Universidade Federal de Goiás, Jataí, Goiás, Brazil, ²Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, Goiás, Brazil, ³Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Goiás, Brazil

OBJETIVOS: Compreender a experiência vivenciada pelos participantes com obesidade mórbida, usuários de instituições públicas de saúde, quanto aos problemas de acessibilidade existentes, explorando com profundidade a percepção e as dificuldades encontradas frente ao ambiente, no município de Jataí, Goiás, região centro-oeste do Brasil. **MÉTODOS:** Realizou-se um estudo qualitativo baseado na Teoria Fundamentada nos Dados, no ano de 2012. A coleta de dados foi conduzida por meio de observação e de entrevista semiestruturada. Todas as entrevistas foram gravadas, transcritas na íntegra e analisadas conforme preceitos da Grounded Theory, através de etapas interdependentes. **RESULTADOS:** Participaram 50 indivíduos, sendo 43 mulheres e 7 homens, com idade entre 20 a 69 anos e nível de escolaridade e socioeconômico variado. Emergiram das análises, cinco categorias: atividades diárias prejudicadas, problemas com o espaço ambiental, impactos das restrições espaciais nas inter-relações sociais, tentativas de contornar os problemas e cobranças para a inclusão social. Os participantes relataram atividades diárias prejudicadas, como tomar banho, varrer a casa; as dificuldades encontradas no espaço como barreiras quanto ao dimensionamento de cadeiras, equipamentos; os prejuízos decorrentes desses problemas como o isolamento, estigmatização, exclusão social; e as cobranças para melhorias da acessibilidade nos ambientes. **CONCLUSÕES:** Por isso, conhecer as dificuldades dessas pessoas é importante para melhorar as políticas públicas, propiciar mudanças de comportamento, definir projetos de ambientes mais acessíveis, oferecendo, desta forma, oportunidades igualitárias de lazer, de transporte, de saúde, possibilitando melhorias na qualidade de vida deles.

PSY17

MORTALITY RATE AND PREMATURE MORTALITY DUE TO SYSTEMIC ERYTHEMATOSUS LUPUS (SLE) IN LATIN AMERICA, US AND ENGLAND AND WALES

Soares CR¹, Viana KP¹, Moraes-Santos F¹, Vieira CL¹, Lamarão FR¹, Iglesias-Rodriguez M²

¹GlaxoSmithKline, Rio de Janeiro, Brazil, ²GlaxoSmithKline, Philadelphia, PA, USA

OBJECTIVES: To compare the mortality rate and premature mortality due to SLE between 2001-2011 in Latin America countries (Brazil, Chile and Mexico) and in US and England and Wales. **METHODS:** Mortality data for the ICD M32 were extracted from Public Healthcare database from Brazil, Chile, Mexico, US and England and Wales covering 2001-2011. Numbers of deaths by country, year and age range were collected and weighted by age specific country population. Mortality rate and Years of Potential Life Lost (YPLL) prior to age 75 were calculated. Trends in mortality rates over time were analyzed by Poisson general estimation equations with an autoregressive correlation matrix. Estimated coefficients were considered significant when $p < 0.05$. **RESULTS:** From 2001-2011, means of annual age-adjusted mortality rate/100,000 inhabitants were similar in Brazil, Chile, Mexico and US (0.42, 0.62, 0.59 and 0.46, respectively), but comparatively low in England and Wales (0.13). In Brazil and Mexico, the rate increased over the years ($\beta = 0.044$ and $\beta = 0.046$ $p < 0.0$), differently from US and England and Wales that showed a decrease ($\beta = -0.028$ $p < 0.0$ and $\beta = -0.027$ $p = 0.025$, respectively). In Chile, the tendency increase was not statistically significant ($\beta = 0.016$ $p < 0.53$). In the same period, the average YPLL/100,000 inhabitants due to SLE was higher in Brazil, Chile and Mexico (14.6, 14.3 and 21.4, respectively) compared to US and England and Wales (10.3 and 2.6, respectively). In addition, the YPLL rate/100,000 inhabitants increased over the years in Latin America and decreased in US and England and Wales. **CONCLUSIONS:** Much progress has been made on the improvement of SLE treatment and survival, but major progresses are still needed, mainly in Latin America developing countries. This study shows the increased premature mortality due to SLE in Latin America. However, direct comparison between countries should be examined cautiously, since important differences in their healthcare systems and data collection process can be found.

PSY18

CRISIS ECONOMICA Y GRADIENTE SOCIAL DE LA OBESIDAD EN ESPAÑA

Hernandez Yumar A¹, Abasolo I¹, G Lopez-Valcarcel B²

¹University of La Laguna, La Laguna, Spain, ²Universidad de Las Palmas de GC, Las Palmas de GC, Spain

OBJETIVOS: La crisis económica ha obligado a los hogares españoles a modificar tanto sus hábitos alimenticios, como sus rutinas diarias, y esto puede haber tenido un efecto en el sobrepeso y la obesidad, diferente por niveles socioeconómicos. El objetivo de esta investigación es aproximar y fundamentar el impacto que la crisis económica ha tenido sobre el gradiente social en obesidad en España. **METODOLOGÍAS:** Se realiza un estudio transversal comparativo mediante los microdatos de las Encuestas Nacionales de Salud de España (ENSE) para 2006 y 2011 con unas muestras aleatorias, estratificadas por niveles de estudios y estatus socioeconómico, de 29.478 y de 20.884 adultos (de 16 y más años), respectivamente. Para cada período, se estiman modelos de regresión logística multivariante que explican la obesidad y sobrepeso (aproximados a través del índice de masa corporal construido, a su vez, mediante el peso y altura declarados por el entrevistado) a partir de variables socioeconómicas (nivel de estudios y renta) y demográficas individuales, y se calculan los correspondientes cambios discretos y cocientes de odds ratios de interés. **RESULTADOS:** Los resultados preliminares muestran que el gradiente socioeconómico en obesidad existente en 2006 (más acentuado para las mujeres) no sólo se mantiene, sino que se amplía con la crisis económica; además también se amplía más en el caso de las mujeres. **CONCLUSIONES:** Con la crisis económica ha aumentado la prevalencia del sobrepeso y se ha incrementado el gradiente social de la obesidad en España, de una forma diferencial también por sexos. Esta información puede ser útil para el diseño adecuado de políticas públicas que prevengan la obesidad de una forma más eficaz.

PSY19

COSTO EN SALUD EN LA INTERVENCIÓN DE SUPLEMENTO DE HIERRO EN NIÑOS DE 6 A MENOS DE 36 MESES DE EDAD PARA REDUCIR LA ANEMIA EN EL PERÚ, 2009-2014

Yarma E, Velazco C, Gutierrez- Aguado A

UNMSM, Lima, Peru

OBJETIVOS: Estimar el costo en salud en la intervención de suplemento de hierro en niños de 6 a menos de 36 meses de edad para reducir la anemia en el Perú, 2009-2014. **METODOLOGÍAS:** Se desarrolló bajo la metodología de uso de recursos médicos, en referencia al recurso humano, materiales médicos, medicamentos y equipamiento. Se tomó en consideración la asignación presupuestal en la intervención de suplemento de hierro en niños de 6 a menos de 36 meses de edad, en el marco de Presupuesto por Resultados (PpR). Se contrastó el uso de recursos médicos de suplementación de hierro versus la meta de los indicadores de desempeño del programa (proporción de suplementación de hierro en niños de 6 a menos de 36 meses de edad y proporción de anemia) tomados de la Encuesta de Demografía y salud familiar (ENDES) 2007-2014. **RESULTADOS:** El uso de recursos médicos en la intervención niños con suplemento de hierro se incremento en el periodo 2009-2014 en recursos humanos de US\$. 1,96 millones a US\$. 9,6 millones, materiales e insumos médicos de US\$. 130,77 a US\$. 1,12 millones, medicamentos de US\$. 175,240 a US\$. 8,38 millones, equipamiento de US\$. 12,94 a US\$. 483,870. En la proporción de niños de 6 a menos de 36 meses que recibieron suplemento de hierro se incremento del 2007 al 2014 de 12.3 a 24.5. En la proporción de gestantes que recibieron suplemento de hierro de 74.9 a 88.9. En la proporción de niños de 6 a menos de 36 meses de edad con anemia disminuyó de 56.8 a 46.8. **CONCLUSIONES:** La suplementación con hierro es una adecuada intervención para disminuir la anemia, sin embargo, se requiere una adecuada calidad de gasto en esta intervención.

PSY20

CARACTERIZACIÓN DE LA POBLACIÓN CON DIAGNÓSTICO DE HEMOFILIA DE UN PROGRAMA DE SEGUIMIENTO A PACIENTES DE UN GRUPO DE EMPRESAS ADMINISTRADORAS DE PLANES DE BENEFICIO COLOMBIANAS

Romero M¹, Moreno Y², Huerfano LM³, Monroy M³, Camacho MA³

¹Salutia Foundation, Bogotá, Colombia, ²SaludCoop group, Bogotá, Colombia, ³Salutia Foundation

- Research center in economy, management and health technologies., Bogota, Colombia

OBJETIVOS: analizar la percepción de los pacientes en cuanto al programa de atención del que hacen parte en un grupo de empresas administradoras de planes de beneficio de Colombia. **METODOLOGÍAS:** se construyó una encuesta dirigida a los pacientes y/o a cuidadores con diagnóstico de hemofilia. La encuesta estaba conformada por 25 preguntas y se diseñó para ser aplicada vía telefónica. Las preguntas estaban relacionadas con las actividades que se desarrollan dentro del programa, además de una escala visual análoga como medida de calidad de vida relacionada con la salud. De la base de datos de la población identificada se aplicó la encuesta que sirve de línea base para los programas de atención. La información fue analizada de manera descriptiva con medidas de tendencia central. **RESULTADOS:** en total, la encuesta les fue aplicada a 53 pacientes y/o cuidadores durante diciembre de 2014 y enero de 2015, con un promedio de edad de 30,4 años DE (20,3). La media de calidad de vida con escala visual análoga fue de 71,53 IC 95% (65,98-77,07), con EQ5D3L fue 86,03 de (1,01). Del total de encuestados el 77% están en tratamiento a demanda y el 40% de los pacientes encuestados refieren episodios de hemartrosis en los últimos seis meses. El 10 % de los encuestados no reconocen estar incluidos en el programa, la calificación del programa fue de 4,7 sobre 5. Los pacientes y sus acudientes encuentran que el programa les permite acceder fácilmente a los servicios de salud, medicamentos y beneficios de acceso. El total de la población encuestada recalca la necesidad de continuar con el seguimiento a los pacientes como lo hace el programa. **CONCLUSIONES:** este análisis puede considerarse como una línea de base, y debe continuarse con la evaluación periódica para el mejoramiento del programa.

PSY21

ANÁLISIS DEL COMPORTAMIENTO DE LA DREPANOCITOSIS EN COLOMBIA, DESDE LA PERSPECTIVA DEL USO DE SERVICIOS DE SALUD

Romero M¹, Huerfano LM², Sanabria M³

¹Salutia Foundation, Bogotá, Colombia, ²Salutia Foundation - Research center in economy,

management and health technologies., Bogota, Colombia, ³Salutia's Foundation- Research center

in economy, management and health technologies., Bogota, Colombia

OBJETIVOS: identificar las características epidemiológicas de la población con anemia de células falciformes (drepanocitosis), el uso y costos de los servicios de